



Revisión Bibliográfica

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández

Adopción de niños.

Children's adoption

MSc. Gladys Alejandra Rojas Sánchez¹

Lic en Psicología. Profesora Auxiliar ¹

RESUMEN

Se realizó una revisión de la literatura existente sobre la adopción de niños con el objetivo de acopiar información y precisar aspectos importantes a tener en cuenta desde los puntos de vista social, psicológico, jurídico, ético y bioético. Se precisó la necesidad de abordar la problemática de la adopción de forma multisectorial y multidisciplinaria y de preparar a las familias adoptivas para ejercer su rol de modo que los niños logren un desarrollo armónico de su personalidad jugando en ello un papel decisivo la comunicación de la verdad sobre el origen. El personal encargado del manejo de estos casos debe conocer a profundidad sobre los principios de la ética y la bioética. Se concluye además que la adopción de niños debe ser considerado un problema de salud.

DeCS: ADOPCIÓN / psicología

SUMMARY

A review of the existing literature was made about the adoption of children, with the aim of gathering information and specifying important aspects to take into account from the social, psychological, juridical, ethical and bioethical points of view. Emphasis was made on the need to approach the problem of adoption in a multisectorial and multidisciplinary way, and of preparing the adoptive families to exercise their role so that children will achieve a harmonic development of their personality, with communication of the truth about the origin playing a decisive role in it. The personnel in charge of managing these cases must know deeply about the principles of ethics and bioethics. It is also concluded that the adoption of children must be considered a health problem.

MeSH: ADOPTION / psychology

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad la adopción ha sido uno de los métodos utilizados para asegurar la continuidad de la familia: al respecto existen referencias en casi todas las leyes antiguas.

En las sociedades primitivas los grupos estaban unidos por complejas relaciones de parentesco y el único método aceptable para incorporar extraños era el de convertirlos artificialmente en

parientes de sangre mediante la adopción. Esta significaba una separación completa de la familia original: la búsqueda de los orígenes era vista, al igual que ahora como una deslealtad (1).

En la India la adopción ha sido una costumbre bien establecida, es de gran importancia para ellos el grado de cercanía del adoptante y el adoptado y tienen en cuenta casta, grado de parentesco y nivel social con el objetivo de que el adoptado sea lo más similar posible a un hijo biológico.

Para los británicos, los lazos de sangre eran los importantes, allí la adopción no fue aceptada hasta el año 1926, lo que complicaba las necesidades emocionales y deseos de las parejas sin hijos, esto llevó a una especie de adopción informal, bajo la forma de "aprendices", la que no perpetuaba la herencia ni la línea familiar.

En los Estados Unidos actualmente se adoptan una cantidad aproximada de 120,000 niños. Los niños con incapacidades físicas, de desarrollo o emocionales, quienes antes eran considerados no adoptables, hoy son adoptados. Esto les ayuda a crecer en familias permanentes en lugar de instituciones.

En Cuba se establece la adopción desde la época de la esclavitud pero no conocemos cuando queda oficialmente legalizada, por supuesto en la actualidad tiene otro sentido y responde fundamentalmente a necesidades de dos tipos:

- Por una parte, la necesidad del niño que ha sufrido la pérdida o el abandono de los padres de tener una familia que responda por su educación y amparo.
- Por otro lado la necesidad de satisfacer los roles de paternidad de las parejas que por diversas razones no han concebido hijos.

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, adoptar es recibir como hijo, con los requisitos y solemnidades que establecen las leyes, al que no lo es naturalmente (2).

OBJETIVOS

1. Acopiar información sobre el problema de la adopción de niños a partir de la literatura existente.
2. Precisar aspectos importantes a tener en cuenta en la adopción de niños desde el punto de vista psicológico y social.
3. Señalar las implicaciones éticas y bioéticas relacionadas con la adopción.

DESARROLLO

FACTORES SOCIALES QUE ACOMPAÑAN A LA ADOPCIÓN

Desde el punto de vista sociocultural una función importante del adulto es la de ser padres, con hijos biológicos, así los niños desde edades tempranas se preparan para asumir este rol.

La familia se inicia con el acuerdo de la pareja de vivir juntos, procrear y proyectarse hacia el futuro con hijos biológicos. En el caso de la pareja infértil, la adopción surge como una solución para la construcción de la familia y este fenómeno se ve matizado por las características socioculturales de esa sociedad en concreto.

La dificultad de los matrimonios para reproducirse sea involuntaria o no genera disfuncionalidad a nivel individual y se considera como una desviación de las normas aceptadas. Esto se ha demostrado, es causa de la estigmatización social de la familia.

Muchos padres para cumplir con lo socialmente establecido recurren a la adopción, sin embargo no pocas veces existe una sanción social para ellos y la sociedad siempre insiste en señalar a los padres adoptivos como no reales. Esto confirma la importancia que se le adjudica a los lazos biológicos que además se patentiza en el temor de no conocer el pasado genético del adoptado.

Aunque la causa del secreto de la adopción es fundamentalmente psicológica es importante hacer referencia a la preferencia de las familias por ocultar este hecho y la avidez social de hacerlo manifiesto lo cual crea contradicciones y temores tanto a la familia como al adoptado. Son frecuentes los casos de ocultamiento de la maternidad real y de la procedencia del niño que cambia de familia y que llega a sospechar o a conocerlo por comunicación de otros niños e incluso de adultos que interfieren con las decisiones que ha tomado la familia adoptiva. Esto le hace poner en dudas su verdadera identidad.

Otro problema es el referido a la aceptación por toda la familia de la adopción de un nuevo miembro, el desacuerdo en esto genera dificultades en las relaciones interpersonales e influyen negativamente sobre el desarrollo de la familia y sobre el estado emocional de sus integrantes y del hijo adoptado.

Es frecuente en muchos países (3) el que se recurra a la adopción como una alternativa de separar al niño de su medio familiar consanguíneo por constituir este un medio desfavorable para su cuidado y desarrollo, sobre todo en la literatura se hace referencia al abuso y maltrato infantil por parte de los padres, en cuyos casos los niños son llevados a hogares provisionales que cumplen las funciones correspondientes a la familia de modo provisional hasta tanto son adoptados por una familia definitiva si así se decide en los tribunales.

FACTORES PSICOLÓGICOS

Si la problemática social que rodea a la adopción es compleja más aún lo es en el sistema psicológico.

Los padres tratando de seguir los patrones de la familia biológica esperan que el hijo desarrolle intereses, actitudes, habilidades, comportamientos e inclusive rasgos físicos como los de ellos, de hecho es de alta satisfacción para los padres adoptivos que el hijo se les parezca físicamente y es fuente de preocupación que su fenotipo sea muy diferente.

Pero otra preocupación importante es la de poder comportarse como verdaderos padres capaces de suplir las necesidades afectivas del hijo y es de gran interés la observación del desarrollo cognoscitivo del hijo.

Las dificultades educativas y las alteraciones emocionales que pueden aparecer en los hijos adoptados y sus familias dependen de diversos factores entre los que podemos considerar:

- Motivo de la adopción: Por ejemplo al tener un hijo no concebido por infertilidad, sustituir un hijo perdido por cualquier causa, con fines comerciales o lucrativos o para ser utilizados por trasplantes de órganos como ha ocurrido en países del 3er mundo, razones humanitarias etc.
- Edad del niño adoptado: Suelen ser más estables, equilibrados y adaptables los niños adoptados en las edades más tempranas, no obstante en los mayorcitos ya pueden identificarse los factores de riesgo.
- Características sociopsicológicas de la familia que adopta así como las interiorizadas por el niño según el medio de donde proviene.
- Posibilidades de la familia adoptiva de ejercer el rol correspondiente.

Los padres adoptivos expresan muchos temores (4, 5):

- Acerca de si realmente pueden ofertar amor al extraño (puede que un miembro de la pareja esté convencido y el otro lo acepte solo por complacer o no herir la sensibilidad de su cónyuge).
- A no poder congeniar con el niño.
- A las posibles consecuencias del lastre hereditario ya que se desconoce la historia genética del individuo.
- A las consecuencias que pudiera traer que el hijo conozca el secreto de la adopción.
- A que en el futuro el hijo quiera encontrar a sus verdaderos padres o familiares.

Es siempre una experiencia muy desagradable la revelación inoportuna de la verdadera identidad sobre todo cuando ocurre por la indiscreción o mala intención de otros y si se produce cuando el niño es mayorcito o ya está en la adolescencia. Esto puede ocasionar reacciones hostiles, agresivas, de huida y cambios en el comportamiento habitual del niño.

Las parejas que se proponen adoptar a un niño deben ser preparadas para ello y responder a sus inquietudes, las cuales giran fundamentalmente alrededor de cual es la mejor edad para adoptar a un niño, si debe preferirse un niño con parecido físico a los padres adoptivos, qué posibilidades hay de enfrentar problemas de conducta o de enfermedad en el futuro, debe revelarse la identidad al adoptado, cómo, cuándo y quien debe hacerlo.

Las respuestas a estas interrogantes son aún discutibles, pero en particular en la última de ellas haremos una observación por cuanto es uno de los problemas más difíciles que se enfrentan en la adopción. Es mucho más conveniente el conocimiento de la verdad pues así se evita la ansiedad y el temor que aparece en la familia de que el adoptado se entere por otro de sus orígenes, el cómo no admite recetas de procedimientos, en algunos casos se plantea la conveniencia de esperar el momento oportuno para introducir el tema con el niño o aprovechar preguntas que admitan referirse a su verdadera identidad. El quien se recomienda que sean los propios padres, aunque en ocasiones se busca la intervención de sacerdotes o profesionales que sean capaces de manejar con inteligencia la situación del niño. Muchas veces el niño o adolescente tienen algunas sospechas y esto facilita las cosas (1,6).

Hay profesionales que han recomendado esperar a que el niño se interese por su origen o dé a entender que tiene dudas, sin embargo en la actualidad se reconoce lo beneficioso de propiciar la situación. En este aspecto la Lic. Beatriz Gelman, Directora de la Fundación Adoptare recomienda aprovechar cuando se mira el álbum familiar, espacio para el que los padres adoptivos deben prepararse y manejar con sinceridad y naturalidad la situación. También sugiere eliminar el trato de "pobrecito" porque esto obstaculiza el normal desarrollo del niño.

Es fundamental darle tiempo al niño porque la elaboración de estos temas implica un proceso dinámico que requiere acompañar su recorrido singular. Hay niños que piden que se repita su historia de origen mientras otros reflexionan y después de un tiempo vuelven a preguntar.

Durante este tiempo se hace necesario también ir abriendo un espacio para las preguntas de los padres, para reconocer los propios temores. Todo esto posibilita que la situación pierda el carácter de amenazante que con frecuencia se le atribuye y se pueda transformar en una experiencia enriquecedora para toda la familia.

En cuanto a los factores psicológicos es también importante considerar las causas de la adopción, las características de la familia de origen y de la familia que recibe al niño en su seno. Hay adopciones que se producen por la pérdida física de los padres por fallecimiento, en este caso el niño tuvo que enfrentarse a la muerte y a la afectación emocional que producen las pérdidas de seres queridos, otros por abandono voluntario de los padres, o más frecuentemente de la madre y

desentendimiento del padre, por legislaciones que retiran la patria potestad a padres con graves problemas sociales o psicológicos, o niños que por cualesquiera de estas razones pasan parte de sus vidas institucionalizados en centros que asumen su atención y educación.

ASPECTOS ETICOS Y BIOÉTICOS

Desde el punto de vista de la ética consideramos importante tener presente las necesidades psicológicas y sociales que tienen las familias de lograr una extensión y desarrollar los roles paternales, así como las necesidades de información competente sobre todos los elementos que rodean a la adopción.

Como señalamos en otras partes de este trabajo las personas que deciden adoptar un niño como hijo tienen diversas inquietudes, unas relacionadas con la herencia intelectual y física que aportan los padres biológicos y otras relacionadas con el estatus legal de ellos como adoptantes y de los padres reales al ceder a sus hijos y esto último tiene mucho que ver con el ocultamiento al niño y a la sociedad del origen de los padres biológicos, estas inquietudes también aparecen en las familias de los padres adoptivos. Así hay un grupo de profesionales que se ven incluidos en el manejo y orientación de esta problemática.

A nuestro juicio en estas situaciones se impone un cuidadoso cumplimiento de la ética, por una parte el médico que frecuentemente es consultado para definir el estado de salud del niño que se desea adoptar y que en muchas ocasiones tiene al menor ingresado en su institución (pues muchos de los casos son abandonados por los padres estando ingresados en hospitales infantiles), tiene el deber de estudiar y atender de forma minuciosa al niño e informar debidamente y con la privacidad que se establece sobre la situación de salud que presenta, considerando los derechos de los adoptantes y la necesidades de hacerse responsables definitivamente del niño. Es decir que ellos tienen el derecho de conocer si se trata de un niño sano con un desarrollo psíquico y físico normal o si por el contrario existe alguna deficiencia en ese desarrollo o está presente algún tipo de enfermedad, en cuyo caso el médico debe explicar el tipo de enfermedad, su tratamiento y evolución y complicaciones posibles. (7, 8, 9)

En nuestro país las adopciones en familias tienen un carácter definitivo y sólo la adopción por instituciones tiene un carácter Provisional, con la posibilidad de retornar a la familia original o ser adoptado por personas que así lo solicitan, sin embargo en otros países como es el caso de Estados Unidos de Norteamérica existen familias preadoptivas que han recibido la preparación y licencia para actuar como tales y que se encargan del cuidado y educación de estos niños hasta tanto puedan regresar al hogar original o sean adoptados por otras personas.(6,10). Es común en estos casos el que los padres biológicos presenten problemas de maltrato infantil, drogadicción y/o se les haya privado de la patria potestad.

Continuando con la responsabilidad ética del médico, este también se verá involucrado en la petición de los padres adoptivos de callar sobre el origen del niño y aquí entra a jugar su papel el secreto profesional. Se conoce que este secreto sólo debe ser revelado en caso de que peligre la integridad del paciente, en este caso el niño o que afecte a terceras personas. De este modo el médico estará en el deber de guardar ese secreto y en situación en que necesite ser revelado solicitará el consentimiento de los padres adoptivos.

Entonces cumplirá el médico con su deber moral de no revelar nada que pueda afectar la integridad moral y psíquica del paciente.(11, 12). Por supuesto que aquí hay que considerar la edad del niño, pues cuando éste ya es consciente de su procedencia esto no es importante a menos que el propio menor esté interesado en que se guarde silencio ante los demás.

En el acápite que trata lo relativo a los factores de tipo psicológico se señala lo que es preferible hacer en cuanto a la comunicación de la verdad al niño si este no la conociera, esto debe ser

explicado por los padres si es necesario con la ayuda del médico o el psicólogo. En relación a la comunicación a otras personas hay que tener en cuenta que la intimidad es propiedad del paciente, lo que implica su libertad. Violar la intimidad del otro es violar injustamente su persona, atropellar su libertad y su derecho a realizar su existencia. (13)

Consideramos que es entonces de vital importancia que el médico y el personal de la salud involucrado en la particular situación de la adopción sea riguroso en el cumplimiento del Reglamento de Ética para la atención de pacientes y familiares dictado por las autoridades competentes de salud (14), que independientemente de su edad, norma el respeto, cuidado y conveniencia de la atención en salud para lograr la satisfacción de la población.

En relación a las inquietudes legales que puedan adoptar los padres biológicos, los adoptantes y su familia y hasta el propio adoptado, todo está establecido en nuestro Código de Familia y corresponde a los profesionales cumplir con las disposiciones éticas establecidas para el ejercicio de su profesión.

Como sabemos, la ética ha estado ligada a la moral desde su surgimiento y existen algunas condiciones y características en las personas que la sociedad ha considerado de cierto modo amorales, tal es el caso de la homosexualidad que ha sido considerada como enfermedad, psicopatía, conducta sexual contraria a las normas establecidas etc, pero que hoy en día se considera una variante de la sexualidad y se está tratando de despojar de todo prejuicio social y moral. Sin embargo sabemos que las creencias, juicios, opiniones y esquemas cognitivos en general no cambian de un día para otro. Así pudiera incurrirse en el error de considerar que los homosexuales no cumplen con la condición moral que exige la adopción, cuando el artículo 100 del Código de familia plantea en su disposición cuarta que: para adoptar se debe tener condiciones morales y haber observado una conducta que permita presumir, razonablemente, que cumplirá respecto al adoptado los deberes. No encontramos referencias cubanas en este aspecto pero sí de una autora española que ofrece sus criterios al respecto. Ana B. Gómez refiere que en estudios longitudinales, por 2 años, en 14 hogares de lesbianas en Manchester, Reino Unido, se asegura que hay más similitudes que diferencias entre los niños criados en familias gay y lesbianas y los hijos de la familia nuclear tradicional. Esta autora considera que todas las familias, del tipo que sean tienen riesgo, esto es real y se demuestra fácilmente en la práctica asistencial.

Señala la autora que en dependencia del tipo de familia los niños adoptados pueden afectarse al descubrir que los padres son gays o lesbianas, claro está que esto se establece porque consideramos como normal solo a la pareja heterosexual. Podría esta situación tener un difícil manejo desde el punto de vista ético. Ana B. Gómez considera que la presencia de un rol materno adicional e implicado en la crianza siempre es positivo para el niño, las lesbianas además establecen relaciones más equitativas que la pareja heterosexual, lo que puede influir positivamente en el aprendizaje de roles igualitarios. Las parejas de gays por su parte establecen claros límites, son sensibles, responsables y perceptivos con sus hijos, en comparación a los heterosexuales trabajan menos y dedican mayor tiempo a sus hijos.

Considero que este problema tiene aristas psicológicas, sociales, éticas y bioéticas y que para resolverla adecuadamente habría que analizar con justeza las condiciones, comportamiento, e intenciones de la pareja adoptante, además de tener en cuenta la aceptación del adoptado, es decir valorar la competencia general tal como se haría en parejas de cualquier orientación.

Aunque la bioética y la ética médica son disciplinas consideradas por algunos como diferentes pero relacionadas, por otros como partes de una misma disciplina y por otro grupo se ve a la ética como parte de la bioética, nuestro problema se reduce a considerar cómo la adopción pudiera presentarse como un dilema a decir de esta disciplina teniendo en cuenta la necesidad del cumplimiento de sus principios, ya que como explicábamos antes, el personal de salud se sitúa frente a esta problemática.

Si contribuimos a que un niño cuya familia no está presente o no se responsabiliza con satisfacer sus necesidades materiales y espirituales o su relación con el niño atenta contra su normal desarrollo, tenga una nueva familia que sí cumple con los requerimientos afectivos, educativos y materiales necesarios para el normal desarrollo de su personalidad, estamos cumpliendo con el principio de la beneficencia. De tal modo aquí también se implica la no maleficencia.

El principio de la autonomía establece el derecho a actuar en correspondencia con las valoraciones y sentimientos de la persona que decide, sin embargo en el caso de la adopción puede cuestionarse la competencia fundamentalmente por la edad del menor, que en realidad no decide su destino, y en este caso como en otros relativos a problemas de salud son los adultos quienes toman determinaciones. Puede sin embargo ser diferente en casos de niños mayores de 6 años que pudieran mostrar su acuerdo o no con aceptar a la familia que se le propone como padres, de hecho esto se tiene en cuenta en casos de decisiones jurídicas sobre la custodia del menor. También sería necesario respetar la autonomía en relación a la revelación o no del origen, pero aquí se presenta el dilema, los profesionales de la salud conocemos la conveniencia de que el niño conozca su origen, o al menos de que conozca que quienes lo adoptaron no son sus padres biológicos y sin embargo estamos obligados a guardar ese secreto ante el niño si los padres adoptivos desean ocultarlo, que además es lo que predomina mayoritariamente en nuestro país. ¿Qué está ocurriendo entonces?, que respetamos la autonomía de los padres en una decisión que compete al hijo, que en determinado tiempo por su edad no es competente para la decisión pero que cuando crece y se hace adolescente, joven o adulto continúa bajo el manto del engaño a pesar de que en muchos casos el adoptado sospecha la presencia de la mentira y quiere conocer la verdad, pero entonces los padres que han vivido en la zozobra de que la verdad no aflore, están menos preparados que nunca para enfrentarla. Esta problemática se hace realmente difícil pues la persuasión y orientación que se realiza con los padres suele ser más débil que el temor que tienen los adoptantes a las reacciones que pueda ocasionar en el hijo adoptado el conocimiento de la verdad. (15)

Al ayudar al niño y a la familia a tomar la decisión más adecuada con respecto a la conveniencia o no de la adopción o de la comunicación al niño de los pormenores de ésta, por supuesto a solicitud de la familia adoptiva o de las autoridades competentes estaríamos actuando con justicia, y este es otro principio bien importante de la bioética. Considero entonces que el niño no debe ser obligado a incorporarse al seno de una familia que no acepta, si ya tuviera la edad para discernir y que dado el caso deben ser analizados los factores que motivan esta negativa, buscando las posibles adecuaciones o sencillamente esperando otra oportunidad de adopción. Si se presentaran problemas en una misma familia de quien debiera asumir la adopción del niño, por ejemplo en el caso de pérdida por fallecimiento de los padres biológicos, es necesaria la participación de profesionales de la psicología y el derecho, quienes bajo el conocimiento de las condiciones integrales de cada parte en litigio y de los deseos del niño recomienden la decisión más justa.

CONCLUSIONES

1. La situación de la adopción de niños es una problemática que debe ser abordada de manera multisectorial y multidisciplinaria por la diversidad de factores que se implican en el establecimiento de dicha condición y por la necesidad de intervención de varias disciplinas en las que se destacan el derecho, la psicología, la medicina, la ética y la bioética.
2. Es legítimo el derecho de las personas a asumir el rol de padres y de los niños el de hijos, por lo que la adopción es una alternativa importante en el establecimiento y desarrollo de las familias.
3. Desde el punto de vista sociopsicológico se hace necesario preparar a los padres adoptivos para la ejecución de los roles paternos de forma adecuada considerando siempre como un recurso de desarrollo positivo perspectiva de esas familias la revelación de la verdad en cuanto al origen.

4. Los profesionales implicados en la decisión de la adopción y su seguimiento deben tener una observancia rigurosa de los principios de la ética y bioética pues el incumplimiento de estos puede ocasionar efectos muy nocivos sobre padres e hijos.
5. Por la importante contribución de los profesionales de la salud al estudio, definición y orientación de los casos de adopción, fundamentalmente médicos y psicólogos, y por los efectos que causa en padres e hijos, esta problemática puede y debe ser considerada un problema de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Montt S. ME, Ulloa Ch F. La adopción: Una visión sistémica. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina. 1993, 39(2): 152-158.
2. Domínguez R. Aspectos psicológicos de la adopción. Santiago. Vicerrectoría de comunicaciones. Univ. Chile, 1980. p. 115-124.
3. Garwood M.M, Close W. Identifying the psychological needs of foster children. Univ. Wisconsin. E.U. Sept-Oct-2001, 80(5): p. 513-27.
4. Orellana T, J. Algunos problemas derivados de la crianza de los niños por personas distintas a los padres, en particular mediante la adopción. Rev. Niños, Vol XXVIII, No. 76. Ene-Jun 1993: p. 11-31.
5. Hernández M S, Mulas F, Tellez M N, Roselló B. Adopted children: risk factors and neuropsychological problems. Rev. Neurol. Feb 36, suppl 1. 2003. p. 108-17.
6. Gelman B. Acerca del Origen. <http://geocities.com>. Fundación adoptare.
7. Shih RA, Belmonte PL, Zandi PP. A review of the evidence from family, twin and adoption studies for a genetic contribution to adult psychiatric disorders. Rev. Psychiatric. Nov. 16(4). 2004. p. 260-83.
8. Saudino KJ. Behavioral genetics and child temperament. J. Dev. Behav. Pediatric. Jun 26(3). 2005. p.214-23.
9. Miller L, Chan W, et al. Health of children adopted from Guatemala: comparison of orphanage and foster care. Pediatrics 2005. Jun 115(6), p. 710-7.
10. Potter CC, Klein RS. Getting home on time: predicting timely permanence for young children. Rev. Child Welfare. 2002 Mar-April 8(2): p. 101-21.
11. Edelstein S,B., Burge D, Waterman J. Older. Children in preadoptive homes: issues before termination of parental rights. Rev Child Welfare 2002 Jan-Feb, 81(01): p. 58-86.
12. Ponce Z. F, Suarez M. R. Estado actual y perspectiva de la nueva deontología médica cubana. En Acosta Soriego J, R. Bioética desde una perspectiva cubana. Habana 1997: pág 192-196.
13. Juramento Hipocrático. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana . 1990, 108(5-6): pág 61.
14. Córdova R. Etica y Medicina Prepagada. Rev. Iatreia 1992. 5(3): pág 203-211.
15. Adams SA. Measuring provider attitudes toward evidence-based practice: consideration of organizational context and individual differences. Child Adolesc. Psychiatric Clin N. Am. 2005. April, 14(2) 255-71.